

Titel der Dissertation

Dissertation

zur Erlangung des akademischen Grades

Doktor der Medizin (Dr. med.)

Doktor der Zahnmedizin (Dr. med. dent.)

Doktor der Medizinischen Wissenschaften (Dr. rer. medic.)

für das Fachgebiet ... [nur bei Dr. rer. medic.]

vorgelegt

der Medizinischen Fakultät

der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

von ... [sämtliche Vornamen und Nachnamen]

geboren am ... in ... [Angaben aus Datenschutzgründen in elektronischer Version ggf. entfernen]

Betreuer*in:

Gutachter*innen:

... (Vor- und Nachname incl. Titel, Ort mit Komma abgetrennt)

Datum der Verteidigung: TT.MM.JJJJ